MOOD DISORDERS

يقصد بـ هُنا يجب ان يكون المزاج غير طبيعي لمدة لاتقل عن اسبوعين
→ Presents at least a 2-weeks course & symptoms ← شرط

. Mood is a pervasive and sustained feeling tone that is experienced internally and that influences a person's behavior and perception of the world

أما الاحاسيس اللحظية اليومية المتغيرة مع تغير أوقات اليوم الواحد
تسمى الـ Affect ← Affection (تتأثر بأحداث اليوم)

. Mood disorders are a group of clinical conditions characterized by a loss of sense of control over mood states and a subjective experience of great distress
→ مجموعة من الاضطرابات تؤثر على المزاج

Mood disorder as depression mainly
The depression in this type is recurrent & episodic
يكون هُنا اضطراب المزاج على شكل اكتئاب يأتي على شكل فترات ليستمر لمدة من ثلاثة الى ستة أشهر ثم تختفي ثم تعود من جديد

Bipolar = mood disturbance → The pt. has depression & mania
هُنا الشخص المصاب يعاني من اكتئاب وهوس بعض الأحيان المزاج عالي وبعض الأحيان منخفض
يأتي على شكل نوبات قد يأتي على شكل اكتئاب ثم نوبة أخرى اكتئاب ثم يأتي بهوس ثم هوس او نوبة اكتئاب ونوبة هوس مثل القطعة المعدنية لها وجهان

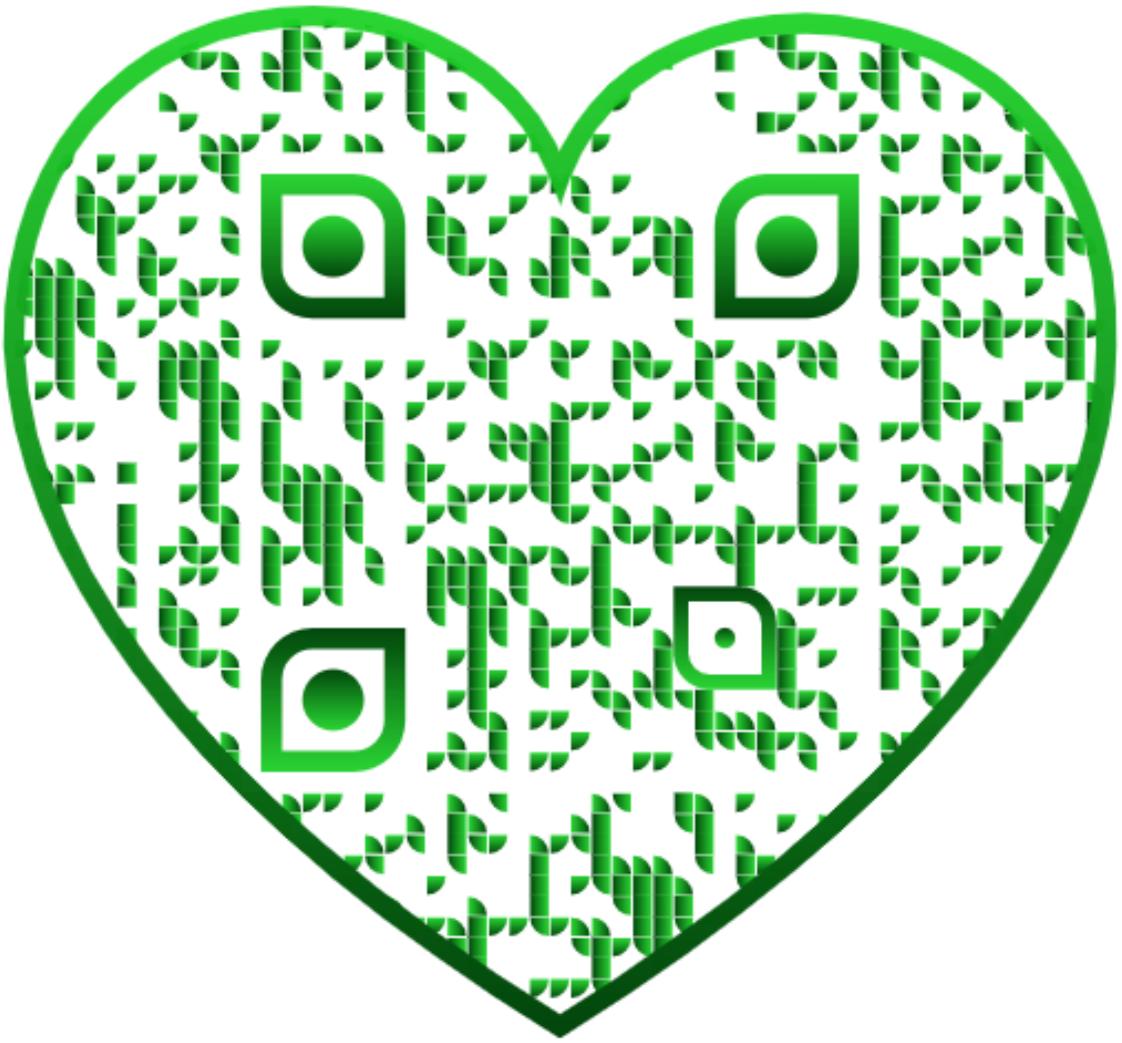
DSM-IV Categories of mood disorders

- Major depressive disorder
- Dysthymia disorder → chronic mood disorder (mild depression) at least 2 years
هُنا يكون الاكتئاب قليل وليس بشكل كبير ولفترة طويلة جداً لاتقل عن سنتين
- Bipolar I
- Bipolar II
- Cyclothymia disorder → characterized by periods of mild depression mood & periods of mild mania (Hypomania) mood for ≥ 2 years
يعني هُنا المريض يأتي باكتئاب خفيف وفترة أخرى بهوس خفيف
- Minor depressive disorder → * كلمة minor تعني أن هذا النوع لم يستوفي الـ criteria والـ Duration الطلوبة
مثلاً شخص جاءه اكتئاب لمدة اسبوع فقط
- Recurrent brief depressive disorder → هُنا الشخص يأتيه اكتئاب مكتمل الـ criteria ولكن غير مكتمل الـ Duration أستمر مثلاً لمدة أسبوع وبتكرر كل أسبوع شهر
- Mood disorder with postpartum onset → طبيعي

① • Mood disorder due to general medical condition → Should be exclude any organic diseases or substance inAnce
② • Substance-induced mood disorder
اول شيء افكر فيه عندما يأتي الشخص بعلامات اضطراب المزاج هذا الثلاث الاشياء
ونضع هذه الثلاث النقاط دائماً في الحسبان
③ • Mood disorder not otherwise specified
هُنا يأتي الشخص بعلامات أضطراب المزاج لكن غير معروف السبب ولا يندرج ضمن اي نوع من التصنيفات السابقة.

Mood disorder in female may be:-
↳ Post-partum
↳ Post-wedding

Scanned by CamScanner



②

→ most common type of mood disorder
→ Incidence 15-20%
→ more common in female → Due to:-
① Hormone factors
② Stress

Major depressive disorder

Criteria A

Need (5) of symptoms from (9), (2) و (1) وبشرط وجود

*(5) of the following, should include 1 or 2

هنا الشخص مكتئب (حبحان - زعلان) بالاصطلاح المفهوم المرضي
اغلبها اعراض اليوم وليه لاتقل عن اسبوعين

حيث ظهر مؤخراً عمل المرأة لإعانة الاسرة وهذا يزيد الضغط على المرأة، وايضا ظاهره الهجرة وخصوصاً في الأرياف، الرجل مهاجر في بلد آخر وايضا ظاهره الهجرة تزيد من حالات السحر

① .Feelings of sadness

② loss of interest or inability to experience pleasure ← فقدان المتعة بالاشياء، مثلاً كان يمارس الرياضة او... والآن لم يعد يستمتع بها وايضا loss of sexual interest

③ Weight loss or gain & Appetite (↑ or ↓)

④ Decrease or increase in sleep (↑ or ↓) بعض الأشخاص اذا كان مكتئب النوم عنده زيادة والبعض النوم عنده قليل وهذا حسب تفاعل المريض مع الاكتئاب

⑤ Fatigue → يقول المريض للدكتور انا اتعب من ابسط مجهود يادكتور

⑥ Difficulty concentrating → ضعف التركيز → ④ factors lead to ↓ memory & concentrate عند الطالب
1- Depression
2- Anxiety
3- Stress
4- Absent of motivation

⑦ Feelings of worthlessness or guilt ← فقدان الأمل فقدان الاهمية حيث يشعر الشخص بيأس وانت لاتمكن لأي أحد أن يساعدة

⑧ Suicidal thoughts → التفكير في الانتحار

⑨ Agitation or slowing down

← نبدأ نسئل الشخص بالتدريج، مثلاً نبدأ نقول له هل فكرت أن الموت افضل من الحياة؟ اذا اجاب نعم، استمر في الاسئلة بالتفصيل، لأن هناك فرق بين من يحاول الانتحار وبين من يريد لفت الانتباه (call for help) مثل الذي يشرب شريط حبوب ويقول لك انه شرب شريط علاج، ونستطيع تحديد مستوى خطورة الانتحار
اذا كان شديد لازم يكون هناك شخص دائماً جنبه (Arm to arm contact)
واذا كان خفيف يكون هناك شخص يراقبه فقط (Eye to arm contact)

50% من الحالات يتم تشخيصها من الحالات النفسية و 17% من هذه الحالات يتلقى العلاج وهذه هي الاسباب التي تمنع وتعيق التشخيص

Problem of underdiagnosis

- **no obvious marker for depression**

حسب منظمة الصحة العالمية يعتبر الـ Depression رقم واحد من ناحية الـ cost

- **many symptoms do not obviously point to depression**

somatic symptoms معظم الامراض النفسية لا يظهر شكل واضح وتظهر باعراض جسدية وبأ في المريض يشتكي من صداع، الم في الظهر وغيرها...

← قد تتداخل الاعراض النفسية مع امراض جسدية اخرى مثل الـ insomnia والـ Anxiety قد تنسبها امراض نفسية او جسدية

- **stigma associated with diagnosis of depression**

← الاكتئاب وغيرها من الامراض النفسية تعتبر في مجتمعنا عيب

-: دائماً في الأمراض النفسية معنا Criteriae A & B & C

Criteriae (A) → Group of symptoms for disease cause → functional impairment & Severe distress
موجودة في criteriae A في الأعلى، مثل في أكثر الكتب
لازم تكون موجودة معاً

criteriae (B) → Symptoms should lead to → functional impairment or Severe distress

criteriae (C) → should be excluded of previous causes
for → Medical (organic) condition with mood disorders
→ Substance-induced mood disorders
كل هاذ لنا تحت تصنيف نشتشي الذي قبل من الامراض النفسية

Scanned by CamScanner

اذا جاء الشخص يشتكي بهذه العلامات اما الأعراض نبدأ نشتغل في الإكتئاب
ونسئل الشخص عن الـ @ العلامات السابقة في Criteria A
مع أخذ اعتبار الـ DOX لكل علامة

Common Presentations

- .Fatigue
- .Chronic pain
- .Substance abuse
- .Sleep disorder
- .Check up → يأتي الشخص هنا يطلب من المريض أن يعمل له فحوصات ويقول انا اشتي افحص وهو بخير، قد يكون طبيعي لكن نحط في الحسبان الـ Depression
- .Anxiety
- .Poor school/work performance

سؤال أحد الطلاب ؟
*هل كل الأمراض النفسية تحتاج معالجة بالأدوية ؟
← ع / حسب الحالة ، اذا كانت
— لا يحتاج ادوية ← mild
— قد يحتاج وقد لا يحتاج ← moderate
— لازم علاج بالأدوية ← severe

Aetiology → 3 cause Biopsychosocial
- Biological
- Psychological
- social

a-Biological models

- **Neurotransmitter deficiencies – catecholamines (NE , serotonin , dopamine) – Monoamine hypothesis** ← نقص هذه المواد يسبب الكئاب
- **Neuroendocrine disturbances.** → chronic stress. → ↑ corticosteroid / chronic infection → ↑ modulators
- **Changes in sleep patterns.**
- **Genetic factors.**
- **Functional brain changes** → اذا كان هناك عند شخص في الأسرة مصاب بالاكتئاب قد يؤثر فيه

النوم ينقسم الى جزئين
- Non-rapid eye movement → النوم العميق → يستمر لمده ساعه وعشرون دقيقه
- Rapid eye movement → النوم الخفيف → يبدأ النوم الخفيف بعد ساعه وعشرين دقيقه

ثم ندخل في
وهذه المرحلتين على شكل حلقات وفتراح ، اما في حالات الاكتئاب فإن النوم العميق يقل ويدخل المريض في النوم الخفيف بعد ساعه من بداية النوم

Scanned by CamScanner

الاكتئاب قد يكون Severe او Moderate او mild

: Severe حالات الـ
↳ Suicide → حاول الشخص ينتحر
↳ Psychomotor retardation → الشخص مرلس مكانه ما يتحرك ولا ياكل لفترات طويلة وقد يدخل في starvation
↳ Psychosis → يدخل الشخص في ذهان

← يدخل الشخص في هلوسة وسمع اصوات تسبه مثلاً او تقول له انت شخص فاشل او آمرة بالانتحار
← قد يدخل الشخص في Delusion، وتقول انا فاشل أنا شخص ناجح وتشعر بالذنب Guilt feel

b- Psychological

. Adverse childhood experiences ← كل المشاكل التي تعرض لها الشخص من لدن طفولته حتى الآن

. Chronic stressors ← مشاكل مستمرة وضغط

. Low self esteem ← يشعر الشخص بعدم أهمية

متوسط أسمرارية الاكتئاب يستمر لفترة (7 months) ثم يخف وقد يختفي

C- Social

. Low income , education , employment

- عدم وجود وظائف
- لا يوجد تعليم
- عدم وجود رواتب اداى الى انفجار الحالات النفسية بسبب الضروف الحاليه

MOOD DISORDERS

Dysthymia

- **many of the same symptoms as major depressive disorder, but less severe** ← بشكل خفيف
- **dysthymia persists for at least 2 years with only brief times mood returns to normal – chronic sadness** ← الشخص هنا يكون فاقد للمتعة من الاشياء، مكتئب لمدة لاتقل عن سنتين ولكن الشخص لا يزال يعمل ويشتغل ومستمر حياته اليومية وهذا يعامل معاملة الاكتئاب

Scanned by CamScanner

(5)

Mania الـ criteria A وهذه هي ← Diagnosis of mania need:-

① ثلاث علامات من التالي الى جانب الـ Elevated mood

② اربع علامات الى جانب الـ irritable mood

MOOD DISORDERS

Bipolar disorders – Mania

وتتطلب التالي

① • Elevated or irritable mood

شخص في الشخص يضحك بري ناجح ويزعج ويضحك الناس كامل لسلم على الناس وبانه يحرفهم من زمان

يقصد بها هنا عاطفة irritable فوق الاشخاص الطبيعيين الذي مايعرفهم غير العاطفة irritable الذي يكون في البيت ومع الزوجة والأبناء وهذا من علامات القلق وليس الهوس

② • Talkativeness , flight of ideas

الشخص هنا كثير الكلام مجرد ما تفتح النقاش مايوقف عن الكلام واذا ازدادت الحالة يؤدي الى تطاير الأفكار

③ • Distractibility ← Easy shaft of concentration

هنا الشخص من ابسط حركة يفقد تركيزه مالقد / تكمل المقابلة معه

④ • Grandiose thoughts or delusions

افكار يمكن هزها — افكار لا يمكن هزها

⑤ • Decrease need for sleep ← قليل النوم ينام ساعتين بينما الطبيعي من ٦-٨ ساعات

⑥ • Hyperactivity ← طول اليوم والمريض سارح جايبي ونشاط بدون هدف، ونام ساعتين ويصحى

• Involvement in pleasurable activities

هنا الشخص ينخرط في انشطة ممتعة بالنسبة له مثل شرب الخمر او غيرها او يستلم الراتب ويوزعه طريق طريق للمسالين (كرم) او يستلم الراتب ويجمع اصحابه ويغديهم، ومن هذا القبيل وذكر الدكتور حالات المرأة الغنية التي كانت تجمع الذهب وعندما تأتيها النوبة تترك الذهب من النافذة

حالات الـ mania لا يمكن الصبر عليها لأنك تتعب الأسرة جداً وعندما تشرح الناجي يقولون ان هذا الشخص جنن معناها غالباً mania

حالات الـ mania نادراً تلاقيها في الشارع غالبية الحالات التي في الشارع تكون (Schizophrenia)

* Average duration of mania episode is 4 months

MOOD DISORDERS

Bipolar disorders – Bipolar I and II

• Bipolar I – one or more manic episodes and one or more depressive episodes

يعتبر الحاجة الوحيدة الذي ما تسبب impairment وقد تزيد من فرصة زيادة العمل والانجاز، مثلاً لو كان مدير شركة الساعة ٨ يشتي الكل عنده حاضر

• Bipolar II – at least one hypomanic episode and one or more episodes of major depression

• Bipolar disorders less prevalent than unipolar, .8-1.6% of population

• age of onset in 20s

هنا نركز على العمر غالبية الـ Depression يأتي في سن 30< فإذا اثبت الحالة تعاني من الشباب في سن صغير نلحظ في بالنا انها Bipolar وأول نوبة لها كانت الشباب

• Rapid cycling depression/mania – 4 or more episodes per year

Scanned by CamScanner

MOOD DISORDERS

نعالجها بنفس علاج الـ Bipolar

Bipolar disorders – Cyclothymia

- long-standing pattern of alternating mood episodes that do not meet criteria for major depression or mania
- criteria include duration of at least 2 years with recurrent periods of mild depression alternating with hypomania

→ Supportive therapy
① Listening → نسمعه، لازم نسمع وكيف ما كان كلامه أسمح المريض مهما كان كلامه وكيف ما كان دراميّ
② Empathise → نتعاطف مع المريض → مثلاً تقول له أنا عارف وحاسس بالوضع والشيء الذي انت بتعاني منه
③ Reassuring → طمئن المريض → مثلاً:- تقول له هذه العلامات الذي عندك معروفة و هُناك ناس كثيرين كانوا يعانوا منها وتعالجوا
④ Advice → اكتب العلاج المناسب

نعالج الأسباب
Biopsychosocial

MOOD DISORDERS

Treatment – Psychological models اولاً therapy

- Depression often improves without treatment
- Supportive therapy
- Cognitive therapy
- Psychanalytic therapy
- Behavioural strategies
- Interpersonal therapy

تهدف الى التعرف على الأفكار الخاطئة داخل المريض وتصحيحها
يوجد لدى كل شخص أفكار خاطئة بداخله لكن خروج الحياة تجعلنا لا نتواجهها معها، وهي كالالغام اذا هسيناها انفجرت المشكلة
conscious & unconscious mind والانسان يتكون من شيئين
الحقل الواعي واللاواعي وكلاهما يكون عقولنا
وعندما لا نستطيع تحقيق شيء في حياتنا او فكرة تنتقل من العقل الواعي الى العقل غير الواعي و العقل اللاواعي بسبب المشاكل والاعراض النفسية
لذلك العلاج النفسي يهدف الى اخراج الفكرة من العقل اللاواعي الى العقل الواعي

معالجة بتحليل الأفكار

معالجة السلوك بالعقاب والثواب

هنا نركز على مشاكل الشخص نفسه :-
مثلاً :- لو عنده مشاكل مع أسرته نعمل للشخص family therapy
لو عندها مشاكل مع زوجته او زوجها ← نعمل Marital therapy
لو عنده مشاكل في العمل، نعمل ← occupational therapy

Scanned by CamScanner

MOOD DISORDERS

Treatment – Biological models

Therapy → Drug, light therapy, ECT

- Antidepressant therapy – MAOs, tricyclics, selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs)
- Mood stabilizers – lithium carbonate for bipolar
- Combining pharmacotherapy and psychological therapy
- ECT – a controversial treatment

↳ Electroconvulsive therapy العلاج بالصعق الكهربائي
↳ Electroconvulsion therapy (Current)

* light therapy → في الدول التي يكون عندها الشمس قليلة والشتاء طويل وساعات الشمس قليلة مثل السويد والدنمارك ترتفع فيها نسبة الاكتئاب والانتحار بسبب قلة الضوء

↳ contraindication of ECT
  ↳ Absolute → Recent MI
  ↳ Relative → ↑ Intracranial pressure
    ↳ Meningitis
  ↳ use in high risk agroup (as old age & Pregnancy)

له لأن كبار السن معاهم موانع واعراض جانبية من استخدام الأدوية مع الحامل لأن الادوية النفسية غالبا (Teratogenic) هل الصعاق الكهربائية تؤثر على الرحم والجنين؟ الاجابة لا لأن الكهرباء تفعل انقباض للـ Striated muscle والرحم non-Striated M

more safe
↳ Effective
↳ Painless

نسبة الوفاه في العلاج بالصعاق الكهربائية 1/22,000
حيث نسبة الوفاه في Anesthesia 1/1000 death

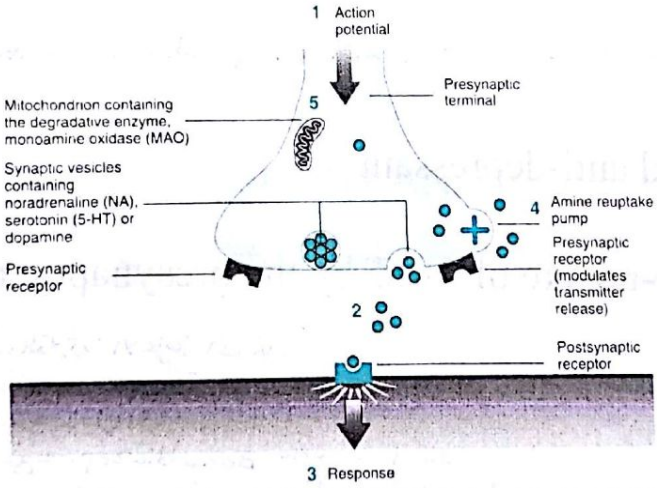
Duration of treatment → According to number of episodes & personality
↳ Pt. in frist episodes → شهور ③ لـ ⑥ فترة العلاج
↳ Pt. in the second episodes → 4 years "
↳ Pt. in the 3rd episodes → for life يأخذ العلاج مدى الحياة

* من هو الشخص الذي لو جاء او حدث له نوبة واحده من المرض أعطيه العلاج مدى الحياة؟
ج/ هم الأشخاص الـ (VIP): طبيب - قاضي - قائد لواء ...

Scanned by CamScanner

Antidepressants and Mood stabilizers

Monoamine Nerves: Neurotransmission

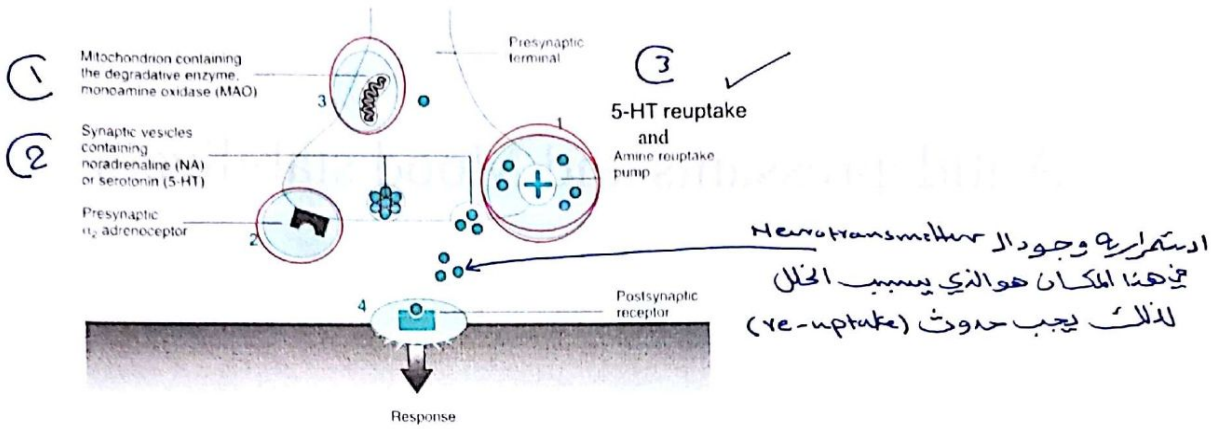


Action potential
Release of neurotransmitter (NA or 5-HT)
Acts on specific receptors (for NA or 5-HT)

Excess transmitter release inhibited by presynaptic receptors (NA via α_2)
Neurotransmitter removed from synapse by amine uptake pump
Excess neurotransmitter in presynaptic neuron degraded by Monoamine oxidase (MAO)

Scanned by CamScanner

Sites of Action for Anti-Depressants


1
Mitochondrion containing the degradative enzyme, monoamine oxidase (MAO)
2
Synaptic vesicles containing noradrenaline (NA) or serotonin (5-HT)
Presynaptic α_2 adrenoceptor
Presynaptic terminal
3
5-HT reuptake and Amine reuptake pump
Postsynaptic receptor
Response
Neurotransmitter استمرارية وجود ال في هذا المكان هو الذي يسبب الخلل لذلك يجب حدوث (re-uptake)

5-HT re-uptake inhibitors

1. Monoamine (NA and 5-HT) re-uptake pump inhibitors
2. Blockade of pre-synaptic α_2 receptors
3. Inhibition of MAO enzyme

5-HT Reuptake Inhibitors

↳ Selective Serotonin reuptake inhibitors

Now the most prescribed anti-depressant

Specifically block the re-uptake of 5-HT by the presynaptic neuron

Results in increased 5-HT in the synapse

نلاحظ أن الثلاثة الاعراض الجانبية الاولى هي نفسها اعراض الاكتئاب فالعلاج بيزيد من الاعراض لذلك نعطيها مع Short course Benzodiazepine لمدة أسبوعين لتجنب الأعراض

Not many Side Effects (compared to tricyclics)

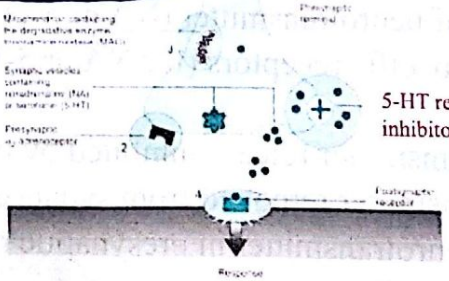
Anorexia, insomnia, anxiety , sexual problems → Delay ejaculation

Fluoxetine
↳ 20 mg 1X1

احفظ على الأقل نوع واحد لكل مجموعة مع الجرعة

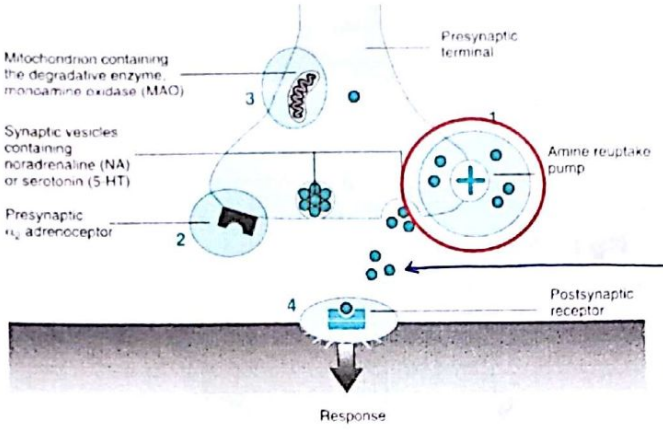
الأشهر
Escitalopram
↳ 10 mg 1X1

أذا ما تحسن المريض من جرعة الدواء السابق غالباً لن يتحسن من رفع الجرعة، لذلك نغير نوعية العلاج (المجموعة)



Scanned by CamScanner

Tricyclic Antidepressants (TCA)



في حالات الأمراض النفسية يحدث نقص في هذه المواد الـ Noradrenaline والـ Serotonin

هذه الأدوية تعمل الـ Block لكل أنواع الـ reuptak pump لذلك ترتفع جميع المواد في منطقة الـ left وهذا يحسن الأعراض لكن يسبب side effects وهذه الأدوية قديمة

Tricyclic Antidepressants (TCA)

Block the amine reuptake pump

Block the reuptake of 5-HT AND Noradrenaline

More effective than 5-HT reuptake inhibitors in severe depression

Side Effects

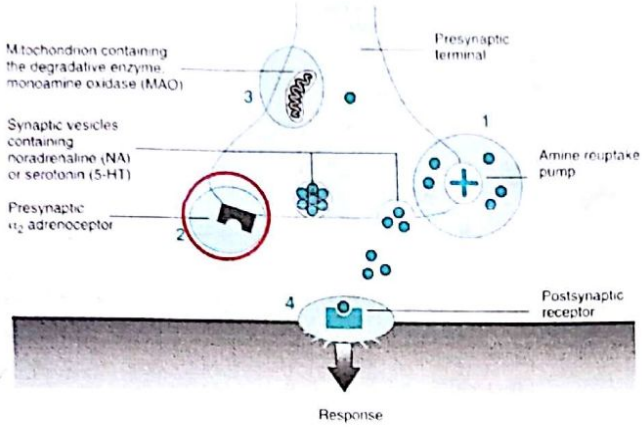
- Anti Muscarinic → dry mouth, urine retention, constipation, blurred vision
- Antihistamine → sedation
- Antiadrenergic → postural hypotension

Contraindicated in people with cardio problems (infarction, arrhythmias) and Epilepsy

eg. Imipramine

Scanned by CamScanner

Tetracyclic Antidepressants



Tetracyclic Antidepressants

Block presynaptic α_2 receptors

Increase Noradrenaline levels in synapse

Also block reuptake NA and to lesser extant 5-HT

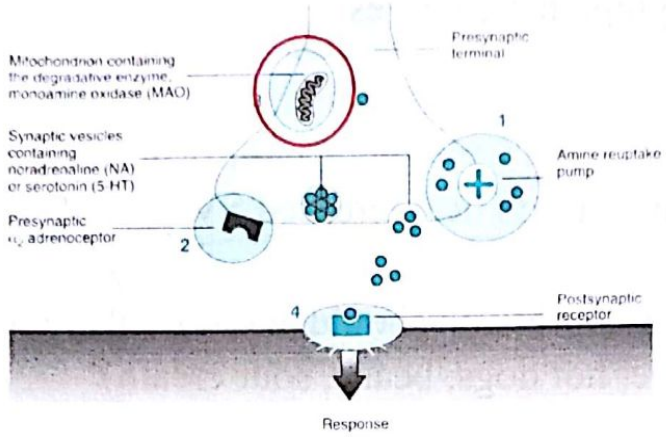
Also blocks some 5-HT receptors

Side Effects
Antihistamine: Drowsiness

eg. Mianserin

Scanned by CamScanner

Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOI)



Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOI)

غير موجودة في اليمن ولا تستخدم

Enzyme within the mitochondria of presynaptic nerve

Breaks down monoamines (NA, Dopamine, 5-HT)

Block MAO

Increased levels of NA 5-HT in presynaptic neuron; more for release

Two forms of MAO. MAO_A and MAO_B

MAO in the gut and breaks down tyramine

So what you ask……

Scanned by CamScanner

6

Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOI)

Excess tyramine (amino acid) in circulation causes the release of noradrenaline from sympathetic nerves

Increased BP, increased HR, increased SV

ذلك غير موجودة في الليبس ولا نستخدم

People taking MAOI's for depression should avoid foods rich in tyramine (Beer, wine, hot dogs, beans, sour cream)

MAOI's are contraindicated in people with CV disease, hepatic disease, epilepsy. People taking sympathomimetics, levodopa

MAOI inhibitor eg. Phenelzine

Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOI)

MAO_A is involved in controlling NA and 5-HT levels in depression pathways

Still have to be careful with tyramine consumption in diet

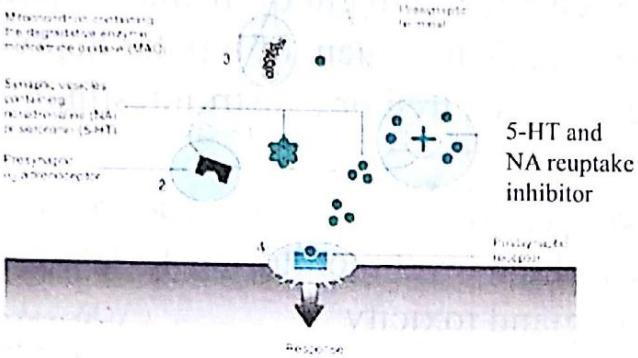
Less Side Effects

Don't work as well

eg. Moclobemide

Scanned by CamScanner

Noradrenaline-Serotonin Reuptake Inhibitors



Noradrenaline-Serotonin Reuptake Inhibitors

New class of antidepressants

Work similar to Tricyclic Antidepressants BUT don't have antihistamine, antiadrenergic, anticholinergic effects

eg. Venlafaxine

Scanned by CamScanner

Mood stabilizers

Lithium → universal use as first line of choice
→ In Yemen may be 2nd or 3rd line

Uses

① acute and prophylactic treatment of mania / hypomania
② acute and prophylactic treatment of bipolar depression

* Adverse events: cognitive , tremor , gastrointestinal
  weight gain
  - Fetal abnormalities → Teratogenic
  - Toxic in overdose → Narrow therapeutic dose → (blood level monitoring)
  - Kidney and thyroid gland toxicity

Neurological
↳ Diarrhea - vomiting
قد يتسمم الشخص من جرعة بسيطة ويحتاج متابعة لـ (Lithium serum level)
وهذا غير موجود في معظم مختبرات اليمن

لذلك لا يستخدم الا مع اشخاص متعلمين وايضاً يكونوا في المدينة وليس في القرية.

أيضاً الـ lithium له علاقة بالـ Na
وعندما يقل الصوديوم يزداد الـ lithium
وقد نفقد الصوديوم بأبسط طريقة وهي الـ sweating
فيرتفع الـ lithium وندخل في الـ Toxicity

Valproate (Na) → frist choice for bipolar depression
→ Dose 500 -1000 mg divided
overdose

Uses

acute mania and maintenance treatment of bipolar disorder
bipolar depression → ↓ dose

Advantages

better tolerability than lithium
can be loaded rapidly
once-a-day formulation available

Disadvantages

Drug-drug interactions
Fetal abnormalities → spinal pefida
Weight gain , loss of hair
Mild increase in liver enzymes

Scanned by CamScanner

Carbamazepine → used for female (safe) but less effective
↳ non-teratogenic

Uses

acute and prophylactic treatment of mania

Disadvantage

drug-drug interactions (enzyme inducer)
Liver toxicity
G.I.T disturbance

Other anticonvulsants

can be use for mood stabilizer

- Gabapentin
- Pregabalin
- Levetiracetam
- Tiagabine
- Topiramate

Scanned by CamScanner